Nombre de alumno:

Lizbeth Elizabeth López de León

Nombre del profesor: María Verónica Román

Nombre del trabajo: ensayo

Materia: psicopatología

Grado: 6

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de marzo de 2025.

Análisis clínico de Kevin –*Basado en el DSM-5-TR y el CIE-11*

Introducción

Pues bueno la película de la que tenemos que hablar hoy, es la de “Kevin”, una historia dirigida por Lynne Ramsay, que fue lanzada el 12 de mayo de 2011, esta es una película basada en la novela de Lionel Shriver. Es una obra muy intensa y profundamente perturbadora, que se centra en Eva, ella explora una compleja relación y lidia con una devastadora realidad entre madre e hijo, tener un hijo que ha cometido un acto violento. Quien desde una temprana edad muestra conductas inquietantes que escalan hasta convertirse en actos de violencia extrema. A través de saltos temporales, se narra el complejo vínculo entre Eva y Kevin, que su hijo, desde la infancia hasta la adolescencia, revela una serie de conductas perturbadoras. Reflexionando sobre el origen del mal, la culpa es materna, ya que los factores psicológicos y sociales influyen en el desarrollo de trastornos graves en la infancia y adolescencia

El interés clínico en Kevin surge por la gravedad y persistencia de su comportamiento antisocial desde una edad temprana, lo que plantea la necesidad de un análisis psicológico profundo. También la película nos permite observar con detalle los patrones compatibles con el posible trastorno del neurodesarrollo, según los criterios del diagnóstico del DSM-5-TR y la CIE-11, también es identificado con ese trastorno particularmente los relacionados con el comportamiento, trastorno de conducta y comprender las implicaciones emocionales, ya sean familiares o ambientales del comportamiento de Kevin

Descripción conductual…

A lo largo del desarrollo de Kevin, se observan conductas que resultan atípicas e inquietantes, por ejemplo:

Una falta de vínculo emocional con su madre desde la infancia, como cuando Kevin de bebe lloraba constantemente con su madre y solo se calmaba con su padre mostrando el rechazo de la figura materna desde una edad temprana

O conductas manipuladoras y provocadoras que hacía que Kevin destruya de forma intencionada las pertenencias de su madre y la provoca constantemente con miradas desafiantes.

La ausencia de empatía y culpa muestra indiferencia total cuando daña a su hermana o al animal doméstico, sin mostrar señales de remordimiento.

Planeación meticulosa de un acto violento como fue el asesinato masivo que lleva a cabo en su escuela fue claramente premeditado, lo que refleja pensamiento frío y calculador.

Diagnóstico DSM-5-TR

Trastorno de la conducta, tipo de inicio en la infancia
(Código: 312.81 – F91.1)

Criterios diagnósticos cumplidos por Kevin:

- Patrón repetitivo y persistente de comportamiento donde se violan los derechos básicos de otros o normas sociales apropiadas. Kevin cumple con varios de los siguientes:
    - Lesiona a su hermana, asesina compañeros.
    - Vandaliza espacios sin remordimiento.
    - Miente, manipula a sus padres.
    - Violaciones graves de normas

- Este comportamiento causa deterioro clínicamente significativo en el funcionamiento social, académico o laboral.
    - Kevin presenta conflictos severos en su hogar y entorno escolar.
- Si el individuo tiene 18 años o más, no cumple criterios para Trastorno de personalidad antisocial.
    - Kevin aún era menor de edad, pero el patrón se proyecta hacia ese posible diagnóstico en la adultez.

En la infancia, ya que antes de los 10 años manifestaba comportamientos disociales.

Diagnóstico desde el CIE-11

(Código: 6C91.0) – Trastorno disocial de inicio infantil

Según el **CIE-11**, Kevin muestra:

- Patrón persistente de comportamiento agresivo, violento y antisocial.
- Inicio claro antes de los 10 años.
- Conductas que no solo afectan a otros niños, sino también a familiares y animales.
- Severidad marcada, ya que termina en actos criminales.

¿Retos éticos y clínicos?

Diagnosticar a Kevin en la infancia implicaría estigmatización temprana. Etiquetar a un niño con trastorno disocial podría generar rechazo social y escolar.

Existe un riesgo de medicalizar o criminalizar una conducta que, en parte, puede explicarse por factores ambientales.

¿Factores familiares y ambientales?

La relación distante con su madre y la permisividad del padre parecen reforzar las conductas disruptivas.

Falta de límites consistentes y dificultad para establecer vínculos afectivos sanos.

El conflicto familiar puede haber influido en su forma de percibir y manipular su entorno.

¿Riesgos sobre interpretación?

La narrativa de la película puede estar influida por la perspectiva subjetiva de Eva, la madre.

Es difícil separar lo que es real de lo que podría ser una proyección emocional de culpa o desesperación.

Conclusiones

Considero que Kevin sí presenta un cuadro clínico compatible con un trastorno disocial de inicio infantil. Sin embargo, la intervención temprana en un entorno familiar funcional y con apoyo psicológico podría haber mitigado la evolución del cuadro. Como profesional, hubiera recomendado evaluación neuropsicológica desde la infancia, intervención conductual, terapia familiar y acompañamiento constante.

Es crucial recordar que los diagnósticos no deben ser etiquetas, sino herramientas para ofrecer ayuda adecuada y oportuna.

Bibliografía

- American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed., texto revisado).
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Clasificación Internacional de Enfermedades 11ª edición (CIE-11)*.
- Ramsay, L. (Directora). (2011). *Tenemos que hablar de Kevin* [Película]. BBC Films.
- Shriver, L. (2003). *We Need to Talk About Kevin*. HarperCollins.